

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker adalah pertumbuhan abnormal dari sel-sel yang disebabkan oleh beberapa perubahan dalam ekspresi gen yang menyebabkan ketidakseimbangan regulasi proliferasi sel dan kematian sel dan akhirnya berkembang menjadi populasi sel yang dapat menyerang jaringan dan bermetastasis ke tempat yang jauh, menyebabkan morbiditas yang signifikan, dan jika tidak diobati bisa menyebabkan kematian (Ruddon, 2007). Penyebab kanker berupa gabungan dari sekumpulan faktor genetik dan lingkungan (Akmal & Zely, 2010). Kanker ini menimbulkan beberapa dampak yang dirasakan mengganggu oleh pasien, salah satunya adalah stres fisik dan stres psikologis.

Saat seseorang terdiagnosa kanker pada umumnya penderita akan merasakan distress emosional yang sangat berat antara lain merasakan shock, cemas, distress dan depresi yang akan membaik setelah beberapa waktu kemudian, namun pada beberapa pasien kondisi distress ini dapat menetap (Grimsbo, *et al*, 2012). Kecemasan meningkat misalnya ketika sedang menunggu pengumuman hasil tes, menunggu hasil diagnosis, menunggu prosedur pemeriksaan medis, maupun ketika mengalami efek samping dari suatu penanganan medis. Kecemasan akan meningkat ketika individu membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya di masa depan akibat

penyakit atau akibat dari proses penanganan suatu penyakit, serta mengalami kekurangan informasi mengenai sifat suatu penyakit dan penanganannya (Lubis, 2009).

Menurut penelitian dari Demir (2015) masalah stres yang ditemukan pada pasien dengan kanker adalah sebesar 24,8%, depresi sebesar 24%, dan ansietas sebesar 24%. Penelitian oleh Kim (2015), menunjukkan sebanyak 44% dari populasi pasien kanker mengalami depresi, dan 21% dari populasi pasien kanker mengalami ansietas. Kematian juga menjadi masalah yang dihadapi sebagian besar pasien dengan kanker.

Insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012 (WHO, 2013). Pada kuesioner Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak keenam dengan angka kejadian sebesar 1,6‰ (Depkes, 2013). Data survei awal penelitian ini menunjukkan sebanyak 30 orang menderita kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur, sebanyak 18 orang (60%) mengalami stres berat, dan 12 orang (40%) mengalami stres sedang.

Ada beberapa tahap reaksi yang biasa dilalui oleh penderita penyakit terminal, yang dalam hal ini adalah penyakit kanker. Tahap-tahap tersebut adalah *denial*, *anger*, *bairingaining*, *depression*, dan *acceptance*. Pada tahap *denial*, individu akan menyangkal penyakit yang dialaminya dan ia akan bertindak seolah-olah tidak ada yang salah dengan dirinya. Ketika memasuki tahap *anger*, individu akan merasakan pengalaman emosional yang mendalam seperti marah, frustrasi, dan kebencian, yang seringkali diarahkan pada orang lain bahkan Tuhan. Tahap ketiga adalah *bairingaining*, yaitu ketika individu mengakui penyakit yang dideritanya, namun ia mencoba bernegosiasi untuk mendapatkan lebih banyak waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas yang belum diselesaikan (Kubler-Ross, 2008).

Tahap *depression* adalah suatu tahap dimana individu akan menjadi pemurung, muram, dan sedih. Kemudian pada tahap yang terakhir yaitu *acceptance*, individu tidak lagi melawan hal yang terelakkan berkaitan dengan penyakitnya (Kubler-Ross, 2008).

Metode *mindfulness meditation* yaitu meditasi tentang membuka diri pribadi, menerima apa yang ada pada saat ini, menyadari apa yang ada tanpa mencoba untuk mengubahnya dengan cara apapun (Mosby, 2009). *Mindfulness meditation* ini mampu meningkatkan kesehatan mental seperti mengurangi tingkat stres, mengurangi masalah gangguan makan, mengurangi masalah dengan pasangan, mengurangi gangguan kecemasan, dan gangguan obsesif kompulsif.

Pada jurnal penelitian oleh Carlson (2013) tentang *Mindfulness-Based Cancer Recovery: The Development of an Evidence-Based Psychosocial Oncology Intervention*, pasien yang mengikuti program mindfulness meditation menunjukkan peningkatan mood sebesar 65% dan penurunan gejala stres sebesar 35% dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0.001$). Pada jurnal penelitian oleh Kieviet, et al (2008) tentang *Mindfulness-Based Stress Reduction Training for Oncology Patients: Patients' Appraisal and Changes in Well-Being* menunjukkan hasil penurunan tingkat stres pada sebanyak 47 orang pasien kanker yaitu berkisar antara 28% sampai dengan 60% ($p < 0.001$).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh *mindfulness meditation* terhadap tingkat stres pasien dengan kanker. Diharapkan dengan adanya *mindfulness meditation* tingkat stres pada pasien dengan kanker bisa dikendalikan dan pasien bisa menjalani hidup dengan tenang.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh *mindfulness meditation* terhadap tingkat stres pada pasien dengan kanker?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *mindfulness meditation* terhadap tingkat stres pada pasien dengan kanker

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat stres sebelum dilakukan *mindfulness meditation*.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat stres setelah dilakukan *mindfulness meditation*.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh *mindfulness meditation* terhadap tingkat stres pada pasien dengan kanker.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yang mendukung teori keperawatan paliatif dalam penatalaksanaan manajemen stres secara non farmakologis pada pasien dengan kanker.

1.4.2 Manfaat secara Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden dalam upaya penatalaksanaan manajemen stres secara non farmakologis pada pasien dengan kanker.

1.4.2.2 Bagi Tenaga Kerja Puskesmas

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kerja puskesmas untuk melengkapi terapi non farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien dengan kanker.

